Besondere Beilage zu den „Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes“ 1904, Nr. 15.

9

# Anweisung

zur

# Bekämpfung des Aussatzes (Lepra).

---

(Festgestellt in der Sitzung des Bundesrats vom 28. Januar 1904.)

**Amtliche Ausgabe.**



Berlin 1904.
Verlag von Julius Springer.

# Anweisung

zur

# Bekämpfung des Aussatzes (Lepra).

(Festgestellt in der Sitzung des Bundesrats vom 28. Januar 1904.)

**Amtliche Ausgabe.**



**Berlin 1904.**

Verlag von Julius Springer.

## Vorbemerkung.

Die Anweisung bildet eine Zusammenstellung der auf die Bekämpfung des Aussatzes bezüglichen Vorschriften aus nachbezeichneten Bestimmungen:

1. Gesetz, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 (Reichs-Gesetzbl. 1900 S. 306).
2. Ausführungsbestimmungen zu dem Gesetze, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 — IV Bekämpfung des Aussatzes (Lepra) — (Reichs-Gesetzbl. 1904 S. 127).
3. Bekanntmachung des Reichskanzlers, betreffend die wechselseitige Benachrichtigung der Militär- und Polizeibehörden über das Auftreten übertragbarer Krankheiten, vom 22. Juli 1902 (Reichs-Gesetzbl. S. 257).

Außerdem sind berücksichtigt Maßregeln, welche vom Kaiserlichen Gesundheitsamt und vom Reichs-Gesundheitsrat vorgeschlagen worden sind und die Zustimmung des Bundesrats gefunden haben.

# Anweisung

zur

# Bekämpfung des Aussatzes (Lepra).

## I. Anzeigepflicht.

### §. 1.

Jede Erkrankung und jeder Todesfall an Aussatz (Lepra) §§. 1, 4 des Gesetzes
sowie jeder Fall, welcher den Verdacht dieser Krankheit erweckt, ist der für den Aufenthaltsort des Erkrankten oder den Sterbeort zuständigen Polizeibehörde unverzüglich mündlich oder schriftlich anzuzeigen.

Wechselt der Erkrankte den Aufenthaltsort, so ist dies unverzüglich bei der Polizeibehörde des bisherigen und des neuen Aufenthaltsorts zur Anzeige zu bringen.

### §. 2.

Zur Anzeige sind verpflichtet: §. 2 des Gesetzes

1. der zugezogene Arzt,
2. der Haushaltungsvorstand,
3. jede sonst mit der Behandlung oder Pflege des Erkrankten beschäftigte Person,
4. derjenige, in dessen Wohnung oder Behausung der Erkrankungs- oder Todesfall sich ereignet hat,
5. der Leichenschauer.

Die Verpflichtung der unter Nummer 2 bis 5 genannten Personen tritt nur dann ein, wenn ein früher genannter Verpflichteter nicht vorhanden ist.

§ 3 des Gesetzes. Für Krankheits- und Todesfälle, welche sich in öffentlichen Kranken-, Entbindungs-, Pflege-, Gefangenen- und ähnlichen Anstalten ereignen, ist der Vorsteher der Anstalt oder die von der zuständigen Stelle damit beauftragte Person ausschließlich zur Erstattung der Anzeige verpflichtet.

Auf Schiffen oder Flößen gilt als der zur Erstattung der Anzeige verpflichtete Haushaltungsvorstand der Schiffer oder Floßführer oder deren Stellvertreter.

## II. Ermittelung der Krankheit.

### §. 3.

§ 6 Abs. 1 und 3; §. 7 Abs. 2 des Gesetzes. Die Polizeibehörde muß, sobald sie von einem Falle von Aussatz oder einer aussatzverdächtigen Erkrankung Kenntnis erhält, hiervon den zuständigen beamteten Arzt sofort benachrichtigen. Dieser hat alsdann an Ort und Stelle Ermittelungen über die Art, den Stand und die Ursache der Krankheit vorzunehmen.

### §. 4.

§. 7 des Gesetzes. Dem beamteten Arzte ist, soweit er es zur Feststellung der Krankheit für erforderlich und ohne Schädigung des Kranken für zulässig hält, der Zutritt zu dem Kranken oder zur Leiche und die Vornahme der zu den Ermittelungen über die Krankheit erforderlichen Untersuchungen zu gestatten.

Der behandelnde Arzt ist berechtigt, den Untersuchungen beizuwohnen. Der beamtete Arzt hat ihn von dem Zeitpunkt und dem Orte der Untersuchungen rechtzeitig zu benachrichtigen.

Die im §. 2 aufgeführten Personen sind verpflichtet, über alle für die Entstehung und den Verlauf der Krankheit wichtigen Umstände dem beamteten Arzte und der zuständigen Behörde auf Befragen Auskunft zu erteilen.

### §. 5.

Nach dem Eintreffen bei dem Kranken hat der beamtete Arzt festzustellen, ob es sich um Aussatz oder eine aussatzverdächtige Erkrankung handelt. Er hat genau zu ermitteln,

wie lange die verdächtigen Krankheitserscheinungen schon bestanden haben, ferner wo und wie sich der Kranke vermutlich angesteckt hat. Insbesondere ist nachzuforschen, wo der Kranke sich in den letzten fünf Jahren vor Beginn der Erkrankung aufgehalten hat, und wo er mit Aussätzigen in Berührung gekommen ist.

Die Feststellung des Aussatzes hat unter Hinzuziehung eines Sachverständigen und unter Zuhilfenahme der bakteriologischen Untersuchung zu erfolgen (Einsendung von verdächtigen Absonderungen an geeignete öffentliche Institute oder dergleichen).

## §. 6.

Ist nach dem Gutachten des beamteten Arztes der Ausbruch des Aussatzes festgestellt oder der Verdacht des Ausbruchs begründet, so hat die Polizeibehörde unverzüglich die zur Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheit erforderlichen Maßnahmen zu treffen. §. 8 des Gesetze[s]

Bei allen verdächtigen Erkrankungen ist, solange nicht nach dem Ergebnisse der gemäß §. 5 Abs. 2 anzustellenden Untersuchung der Verdacht als unbegründet sich erwiesen hat, so zu verfahren, als ob es sich um wirkliche Aussatzfälle handelt.

## III. Maßregeln gegen die Weiterverbreitung der Krankheit.

## §. 7.

Nr. 2 Abs. 1 bis der Ausführungsbestimmung u.

Am Aussatz erkrankte oder krankheitsverdächtige Personen sind ohne Verzug abzusondern. Als krankheitsverdächtig sind solche Personen zu betrachten, welche unter Erscheinungen erkrankt sind, die den Ausbruch des Aussatzes befürchten lassen.

Die Absonderung hat derart zu erfolgen, daß der am Aussatz Erkrankte oder Krankheitsverdächtige ein besonderes Schlafzimmer und ein besonderes Bett zur Verfügung hat, auch in Räumen wohnt, die nicht von anderen als den zum Umgange mit ihm zugelassenen Personen (Angehörigen, Pflegern) benutzt

werden. Die Unterbringung mehrerer Aussätziger in einem Raume ist zulässig. Die dem Kranken oder Krankheitsverdächtigen zur Verfügung stehenden Gebrauchsgegenstände (Wäsche, Kleider, Schuhzeug, Wasch-, Rasier-, Eß- und Trinkgeschirr, Bücher, Musikalien usw.) dürfen nur von diesem allein benutzt werden und müssen als für den ausschließlichen Gebrauch des Kranken bestimmt kenntlich gemacht sein.

Aussätzigen und Krankheitsverdächtigen ist der Besuch von öffentlichen Badeanstalten, Barbier- und Frisiergeschäften, Schulen und dergleichen zu untersagen. Ferner ist solchen Aussätzigen, welche deutliche Zeichen des Leidens aufweisen, oder deren Absonderungen Leprabazillen enthalten, der Besuch von Wirtschaften, Theatern und dergleichen, sowie die Benutzung der dem öffentlichen Verkehre dienenden Beförderungsmittel (Droschken, Straßenbahnwagen und dergleichen) zu verbieten.

Aussätzigen, welche nach der Art ihrer Krankheitserscheinungen als eine besondere Gefahr für die Weiterverbreitung des Aussatzes nach dem Gutachten des beamteten Arztes anzusehen sind, ist jeder Verkehr an öffentlichen Orten (Straßen usw.) zu untersagen.

Es ist Vorsorge zu treffen, daß Aussätzige und Krankheitsverdächtige keine Beschäftigung ausüben, bei welcher sie mit anderen nicht aussätzigen Personen in unmittelbare Berührung kommen, z. B. Wartung von Kindern, Bedienung anderer Personen.

Nr. 2 Abs. 5 der Ausführungsbestimmungen. Weitere über die Bestimmungen in Abs. 2 bis 5 hinausgehende Beschränkungen können Aussätzigen und Krankheitsverdächtigen nur auferlegt werden, sofern der beamtete Arzt dies für zulässig erachtet.

## §. 8.

§. 14 des Gesetzes. Werden auf Erfordern der Polizeibehörde in der Behausung des Kranken die nach dem Gutachten des beamteten Arztes zum Zwecke der Absonderung notwendigen Einrichtungen nicht getroffen, so kann, falls der beamtete Arzt es für unerläßlich und der behandelnde Arzt es ohne Schädigung

des Kranken für zulässig erklärt, die Überführung des Kranken in ein geeignetes Krankenhaus oder einen anderen geeigneten Unterkunftsraum angeordnet werden.

Am zweckmäßigsten ist die Unterbringung des Aussätzigen in einem für die Behandlung dieser Krankheit besonders bestimmten Krankenheime. Die Errichtung solcher „Lepraheime“ ist das wirksamste Mittel zur Bekämpfung des Aussatzes.

Krankheitsverdächtige Personen dürfen nicht in demselben Raume mit Aussätzigen untergebracht werden.

§. 9.

Falls der beamtete Arzt es für erforderlich erklärt, ist darauf hinzuwirken, daß Kinder aussätziger Eltern aus der Wohnung der letzteren entfernt und in einer anderen Behausung untergebracht werden. Nr. 2 Abs. 7 der Ausführungsbestimmungen.

§. 10.

Als ansteckungsverdächtig sind solche Personen zu betrachten, bei welchen Krankheitserscheinungen zwar nicht vorliegen, jedoch die Besorgnis gerechtfertigt ist, daß sie den Ansteckungsstoff des Aussatzes aufgenommen haben. Insbesondere trifft dies zu bei solchen Personen, welche mit Aussätzigen in Wohnungsgemeinschaft leben oder gelebt haben. Nr. 1 der Ausführungsbestimmungen.

Ansteckungsverdächtige Personen sind einer Beobachtung zu unterwerfen, welche nicht länger als fünf Jahre, gerechnet vom Tage der letzten Ansteckungsgelegenheit, dauern soll. Die Beobachtung hat darin zu bestehen, daß der beamtete Arzt von Zeit zu Zeit (in der Regel alle sechs Monate) in schonender Form, nötigenfalls durch Untersuchung, den Gesundheitszustand der betreffenden Personen feststellt.

Wechselt eine der Beobachtung unterstellte Person den Aufenthaltsort, so ist die Polizeibehörde des neuen Aufenthaltsorts behufs Fortsetzung der Beobachtung von der Sachlage in Kenntnis zu setzen.

§. 11.

§. 12 u. §. 11 Abs. 1 des Gesetzes.

Behufs zuverlässiger Durchführung der Schutzmaßregeln hat der beamtete Arzt alsbald ein Verzeichnis:

1. der an dem Aussatz erkrankten Personen,
2. der krankheitsverdächtigen Personen,
3. der ansteckungsverdächtigen Personen,

aufzunehmen und der Polizeibehörde vorzulegen.

§. 12.

Nr. 2 Abs. 8 der Ausführungsbestimmungen.

Diejenigen Personen, welche der Pflege und Wartung von Aussätzigen sich widmen oder sonst bei ihnen Dienstleistungen verrichten, sind zur Befolgung der Desinfektionsanweisung anzuhalten; auch ist ihnen die Einhaltung der sonstigen gegen eine Weiterverbreitung der Krankheit von dem beamteten Arzte für erforderlich erachteten Maßregeln zur Pflicht zu machen. Der beamtete Arzt hat die Befolgung dieser Vorschriften zu überwachen.

§. 13.

Anlage 1.

Die Polizeibehörde hat dafür Sorge zu tragen, daß der Haushaltungsvorstand auf die Übertragbarkeit des Aussatzes und auf die gefährlichen Folgen eines Verkehrs mit dem Kranken aufmerksam gemacht wird. Zu diesem Zwecke ist ihm die beigefügte gemeinverständliche Belehrung (Anlage 1) einzuhändigen.

§. 14.

Nr. 3 der Ausführungsbestimmungen.

Jugendliche Personen aus einem Haushalt, in dem ein Aussätziger sich befindet, müssen, soweit und solange nach dem Gutachten des beamteten Arztes eine Weiterverbreitung der Krankheit zu befürchten ist, vom Schulbesuche ferngehalten werden.

Das gleiche gilt hinsichtlich des Besuchs jedes anderen Unterrichts, an welchem eine größere Anzahl von Personen teilnimmt.

§. 15.

Die Polizeibehörde hat dem Haushaltungsvorstand und dem Pflegepersonal aufzuerlegen, daß die Bett- und Leibwäsche die gebrauchten Verbandmittel, der Auswurf und Nasenschleim, das Badewasser und die Badewanne, das Eß- und Trinkgeschirr und sonstige Gebrauchsgegenstände des Kranken während des Bestehens der Krankheit regelmäßig und fortlaufend zu desinfizieren sind. Für die Oberkleidung und die Wohnung ist die Desinfektion nach Bedarf zu wiederholen. Nr. 4 der Ausführungsbestimmungen.

Fahrzeuge und andere Beförderungsmittel, welche ausnahmsweise zur Fortschaffung von solchen kranken oder krankheitsverdächtigen Personen gedient haben, denen gemäß §. 7 Absatz 3 die Benutzung der dem öffentlichen Verkehre dienenden Beförderungsmittel verboten ist, sind alsbald und vor anderweitiger Benutzung zu desinfizieren.

Es ist dafür zu sorgen, daß gesunde Personen ihre Hände und sonstigen Körperteile, welche mit dem Kranken oder mit infizierten Dingen (gebrauchten Verbandmitteln, Ausscheidungen der Kranken usw.) in Berührung gekommen sind, desinfizieren.

Außer der fortlaufenden Desinfektion ist nach der Verbringung des Kranken in ein Krankenhaus, nach dem Wohnungswechsel oder dem Ableben des Kranken eine Schlußdesinfektion vorzunehmen. Dieselbe hat sich auf alle von dem Kranken oder Gestorbenen benutzten Räume und alle mit ihm in Berührung gekommenen Gegenstände zu erstrecken.

Die Desinfektionen sind nach Maßgabe der aus der Anlage 2 ersichtlichen Anweisung zu bewirken. Anlage 2.

Ist die Desinfektion nicht ausführbar oder im Verhältnisse zum Werte der Gegenstände zu kostspielig, so kann die Vernichtung angeordnet werden.

§. 16.

Die Leichen der an Aussatz Gestorbenen sind ohne vorheriges Waschen und Umkleiden in Tücher einzuhüllen, welche mit einer desinfizierenden Flüssigkeit getränkt sind. Sie sind alsdann in dichte Särge zu legen, welche am Boden mit einer reichlichen Schicht Sägemehl, Torfmull oder anderen auf- Nr. 5 der Ausführungsbestimmungen.

saugenden Stoffen bedeckt sind. Der Sarg ist alsbald zu schließen.

Soll mit Rücksicht auf religiöse Vorschriften das Waschen der Leiche ausnahmsweise stattfinden, so darf es nur unter den vom beamteten Arzte angeordneten Vorsichtsmaßregeln und nur mit desinfizierenden Flüssigkeiten ausgeführt werden.

Ist ein Leichenhaus vorhanden, so ist die eingesargte Leiche alsbald dahin überzuführen. Die Ausstellung der Leiche im Sterbehaus oder im offenen Sarge ist zu untersagen.

Die Bestattung der Aussatzleichen ist tunlichst zu beschleunigen. Den bei der Einsargung beschäftigt gewesenen Personen ist die Einhaltung der von dem beamteten Arzte gegen eine Weiterverbreitung der Krankheit für erforderlich erachteten Maßregeln zur Pflicht zu machen.

§. 17.

Nr. 6 der Ausführungsbestimmungen.

Die Aufhebung der zur Abwehr des Aussatzes getroffenen Anordnungen darf nur nach Anhörung des beamteten Arztes erfolgen.

## IV. Vorschriften für besondere Verhältnisse. Mitteilungen an das Kaiserliche Gesundheitsamt.

§ 18.

Nr. 8 der Ausführungsbestimmungen.

Aussätzige dürfen in der Regel nicht mittels der Eisenbahn befördert werden. Ausnahmen sind nur nach dem Gutachten des für die Abgangsstation zuständigen beamteten Arztes zuläſsig. In solchen Ausnahmefällen ist der Kranke in einem abgeschlossenen Wagenabteil mit getrenntem Abort zu befördern; Wagenabteil und Abort sind alsbald und vor anderweitiger Benutzung zu desinfizieren.

§. 19.

§. 40 des Gesetzes.

Für den Eisenbahn-, Post- und Telegraphenverkehr sowie für Schiffahrtsbetriebe, welche im Anschluß an den Eisenbahnverkehr geführt werden, und der staatlichen Eisen-

bahnaufsichtsbehörde unterstellt sind, liegt die Ausführung der zu ergreifenden Schutzmaßregeln ausschließlich den zuständigen Reichs- und Landesbehörden ob.

§. 20.

Die von den Landesregierungen bezeichneten Behörden oder Beamten der Garnisonorte und derjenigen Orte, welche im Umkreise von 20 km von Garnisonorten oder im Gelände für militärische Übungen gelegen sind, haben alsbald nach erlangter Kenntnis jede Erkrankung an Aussatz sowie jeden Fall, welcher den Verdacht dieser Krankheit erweckt, in dem betreffenden Orte der Militär- oder Marinebehörde mitzuteilen. Bekanntmachung vom 22. Juli 1902 (Reichs-Gesetzbl. S. 257).

Jeder Mitteilung sind Angaben über die Wohnungen und die Gebäude, in welchen die Erkrankungen oder der Verdacht aufgetreten sind, beizufügen.

Die Mitteilungen sind für Garnisonorte und für die in ihrem Umkreise von 20 km gelegenen Orte an den Kommandanten oder, wo ein solcher nicht vorhanden ist, an den Garnisonältesten, für Orte im militärischen Übungsgelände an das Generalkommando zu richten.

Andererseits haben die zuständigen Militär- und Marinebehörden von allen in ihrem Dienstbereiche vorkommenden Erkrankungen und Todesfällen an Aussatz sowie von dem Auftreten des Verdachts dieser Krankheit alsbald nach erlangter Kenntnis eine Mitteilung an die für den Aufenthaltsort des Erkrankten zuständige, von den Landesregierungen zu bezeichnende Behörde zu machen. Jeder Mitteilung sind Angaben über das Militärgebäude oder die Wohnungen, in welchen die Erkrankungen oder der Verdacht aufgetreten sind, beizufügen.

§. 21.

Die Ausführung der nach Maßgabe dieser Anweisung zu ergreifenden Schutzmaßregeln liegt, insoweit davon §. 39 Abs. 1 des Gesetzes.

1. dem aktiven Heere oder der aktiven Marine angehörende Militärpersonen,

2. Personen, welche in militärischen Dienstgebäuden oder auf den zur Kaiserlichen Marine gehörigen oder von ihr gemieteten Schiffen und Fahrzeugen untergebracht sind,
3. marschierende oder auf dem Transporte befindliche Militärpersonen und Truppenteile des Heeres und der Marine sowie die Ausrüstungs- und Gebrauchsgegenstände derselben,
4. ausschließlich von der Militär- oder Marineverwaltung benutzte Grundstücke und Einrichtungen

betroffen werden, den Militär- und Marinebehörden ob.

§. 22.

Nr. 7 der Ausführungsbestimmungen.

Fremdländischen Aussätzigen kann der Übertritt über die Grenze verboten werden.

§. 23.

Hinsichtlich der gesundheitspolizeilichen Behandlung der einen deutschen Hafen anlaufenden Seeschiffe gelten die auf Grund des §. 24 des Gesetzes vom 30. Juni 1900 ergehenden Vorschriften.

§. 24.

Nr. 9 der Ausführungsbestimmungen.

Ist in einer Ortschaft der Ausbruch des Aussatzes festgestellt, so ist das Kaiserliche Gesundheitsamt hiervon sofort zu benachrichtigen. Ebenso ist jeder weitere Fall dem Kaiserlichen Gesundheitsamte mitzuteilen.

Die Landesregierungen haben alljährlich bis spätestens den 1. Februar dem Kaiserlichen Gesundheitsamt über die in dem verflossenen Kalenderjahre in dem betreffenden Staatsgebiet eingetretene Zu- und Abnahme der Krankheitsfälle Mitteilung zu machen.

Die gleichen Mitteilungen haben die Militär- und Marinebehörden von den in ihrem Dienstbereiche vorkommenden Erkrankungen und Todesfällen an Aussatz dem Kaiserlichen Gesundheitsamt einzusenden.

## V. Allgemeine Vorschriften.

### §. 25.

Die Anordnung und Leitung der Abwehr und Unterdrückungsmaßregeln liegt den Landesregierungen und deren Organen ob. §. 37 des Gesetzes.

Die Zuständigkeit der Behörden und die Aufbringung der entstehenden Kosten regelt sich nach Landesrecht.

Die Kosten der auf Grund der §§. 3, 5 und 6 angestellten behördlichen Ermittelungen, der Beobachtung in den Fällen des §. 10, ferner auf Antrag die Kosten der auf Grund des §. 15 polizeilich angeordneten und überwachten Desinfektion und der auf Grund des § 16 angeordneten besonderen Vorsichtsmaßregeln für die Aufbewahrung, Einsargung, Beförderung und Bestattung der Leichen sind aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten.

### §. 26.

Beamtete Ärzte im Sinne des Gesetzes sind Ärzte, welche vom Staate angestellt sind oder deren Anstellung mit Zustimmung des Staates erfolgt ist. §. 36 des Gesetzes.

An Stelle der beamteten Ärzte können im Falle ihrer Behinderung oder aus sonstigen dringenden Gründen andere Ärzte zugezogen werden. Innerhalb des von ihnen übernommenen Auftrags gelten die letzteren als beamtete Ärzte und sind befugt und verpflichtet, diejenigen Amtsverrichtungen wahrzunehmen, welche in dem Gesetz oder in den hierzu ergangenen Ausführungsbestimmungen den beamteten Ärzten übertragen sind.

### §. 27.

Die Behörden der Bundesstaaten sind verpflichtet, sich bei der Bekämpfung des Aussatzes gegenseitig zu unterstützen. §. 38 des Gesetzes.

Anlage 1.

## Gemeinverständliche Belehrung über den Aussatz.

1. Der Aussatz (Lepra) ist eine ansteckende Krankheit, welche hauptsächlich durch die Entwicklung von entstellenden Hautausschlägen, Knoten und Geschwüren sich äußert und meistens in langdauerndes Siechtum übergeht.

2. Der Aussatz findet sich zwar in allen Weltteilen, ist jedoch in den europäischen Kulturstaaten, namentlich soweit Mittel- und Westeuropa in Betracht kommen, im allgemeinen wenig verbreitet. In den letzten Jahren sind an der Ostgrenze des Deutschen Reiches, im Kreise Memel, im Anschluß an ein größeres Aussatzgebiet Rußlands einige kleine Aussatzherde festgestellt worden. Außerdem beherbergt Deutschland einzelne Kranke, die aus fernen Ländern aussätzig zugereist sind.

3. Der Aussatz wird verursacht durch den Leprabazillus, ein winziges, nur bei starker Vergrößerung sichtbares Lebewesen, das sich in großer Menge namentlich in den krankhaft veränderten Teilen der Haut und Schleimhaut, insbesondere in den Knoten und Geschwüren der Kranken, findet. An die Außenwelt können die Aussatzbazillen mit den Absonderungen der Nase und des Mundes, den Abgängen (Schuppen usw.) der Haut und dem Eiter der Geschwürsflächen gelangen. Ein Aussätziger vermag beim Sprechen, Räuspern, Husten und Niesen auf seine Umgebung überaus zahlreiche Bazillen zu verbreiten, welche unter günstigen Bedingungen bei seinen Mitmenschen sich einnisten können. Aussätzige bedeuten daher für ihre Umgebung eine jahrelange Gefahr, die um so größer ist, je enger das Zusammenleben sich gestaltet.

4. Nur an solchen Orten kann Aussatz entstehen und sich verbreiten, in welche er durch aussätzige Personen eingeschleppt war. Das Zusammenleben in Wohnungsgemeinschaft mit solchen Kranken, körperliche Berührung mit denselben ist gefährlich. Auch die gemeinsame Benutzung von Kleidungsstücken, Schuhzeug, Speisegeräten, Wasch- und Rasiergeschirr, Büchern, Musikalien und sonstigen Gebrauchsgegenständen kann zur Ansteckung führen. Die Verbreitung der Krankheit wird begünstigt durch zu eng bewohnte und unsauber gehaltene Wohnungen.

5. Nach erfolgter Ansteckung dauert es meist 3 bis 5 Jahre, bis Zeichen der Krankheit deutlich erkennbar werden. Die Krankheit beginnt selten in frühester Jugend, am häufigsten tritt sie im 10. bis 40. Lebensjahr auf.

6. Als erstes Zeichen der Krankheit gelten von jeher die „Aussatzmale“, mißfarbige Flecke auf der Haut, welche in ihrer Mitte unempfindlich sind und gewöhnlich im Gesicht oder an den Streckseiten der Arme und Beine auftreten.

7. Man unterscheidet Knotenaussatz und Nervenaussatz, zwischen welchen auch Mischformen beobachtet werden.

Beim Knotenaussatze gesellen sich zu den erwähnten Flecken zahlreiche Knoten und Verdickungen der Haut, welche namentlich im Gesicht (Stirn und Nase) zu großen Verunstaltungen führen. Die Aussatzknoten fangen an zu zerfallen und bilden tiefe, schwer heilende Geschwüre. Die Schleimhäute der Nase, des Mundes und des Kehlkopfes erkranken in ähnlicher Weise wie die äußere Haut. Auch kann es zu schweren Erkrankungen der Augen und zur Entstehung von Blindheit kommen.

8. Der Nerven- oder verstümmelnde Aussatz führt zu schweren Störungen auf dem Gebiete der Ernährungs- und der Gefühlsnerven, die sich bald in heftigen Schmerzen in Armen- und Beinen, bald in Gefühllosigkeit größerer oder kleinerer Hautbezirke äußern. Auf der Haut schießen blasige Erhebungen auf, welche bald verschwären. An den Fingern stirbt ein Glied nach dem anderen ab und schrumpft zu un-

brauchbaren Stümpfen zusammen. Die Muskeln der erkrankten Teile schwinden; auf diese Weise können z. B. der Augenlidschluß und die Ausdrucksfähigkeit des Gesichts verloren gehen, die Hände abmagern und eine eigenartige Klauenstellung annehmen.

9. Unscheinbar und allmählich wie die Krankheit beginnt, ist sie auch langsam und schleichend in ihrem weiteren Verlaufe. Das Leiden kann zehn Jahre und manchmal noch länger dauern und bietet so gut wie gar keine Aussicht auf Heilung.

10. Beim Auftreten aussatzverdächtiger Erscheinungen ist Anzeige an die Polizeibehörde zu erstatten.

11. Um eine Übertragung der Krankheit zu verhüten, hat sich als beste und zweckmäßigste Maßregel die Unterbringung des Aussätzigen in einem Krankenheim erwiesen. Diese Unterbringung ist auch für den Kranken selbst das beste, weil er in dem Lepraheim Pflege und Behandlung und eine ihm zusagende Beschäftigung findet. Soweit sein Zustand es zuläßt, kann ihm dort bis zu einem gewissen Grade der Verkehr mit seinen Angehörigen gestattet werden.

12. In Ausnahmefällen wird es möglich sein, den Kranken in seiner Behausung zu lassen, wenn er nämlich dort so abgesondert werden kann, daß eine Übertragung der Krankheit ausgeschlossen ist. Entschließen sich die Angehörigen oder Hausgenossen zu diesem Schritte, so müssen sie sich die Ansteckungsgefahr ständig vor Augen halten und berücksichtigen, daß sie selbst ansteckungsverdächtig werden und einer entsprechenden Beaufsichtigung unterliegen. Die Bedienung muß von der Natur des Leidens unterrichtet sein. Die Umgebung des Kranken hat den Verkehr mit demselben auf das notwendigste zu beschränken. Der Kranke selbst hat den Umgang mit anderen Personen und den Besuch von Wirtshäusern, Theatern, öffentlichen Badeanstalten, Rasier- und Frisiergeschäften, Schulen usw. zu vermeiden. Aussätzige müssen ein besonderes Schlafzimmer und ein besonderes Bett zur Verfügung haben. Sämtliche Gebrauchsgegenstände (Wäsche,

Kleider, Schuhzeug, Wasch-, Rasier-, Eß- und Trinkgeschirr, Bücher, Musikalien usw.) dürfen nur von dem Kranken allein benutzt werden. Um Verwechselungen zu verhüten, müssen diese Gegenstände als für den ausschließlichen Gebrauch des Aussätzigen bestimmt kenntlich gemacht werden. Aussätzige haben die peinlichste Reinlichkeit zu beobachten und müssen die vorgeschriebenen Desinfektionsmaßregeln gewissenhaft befolgen. Ihr Auswurf darf nicht auf den Boden gelangen, sondern ist in geeigneten Spucknäpfen aufzufangen. Zur Aufnahme der Absonderungen aus Mund und Nase sind am zweckmäßigsten Läppchen zu verwenden, welche nach dem Gebrauche zu desinfizieren oder zu verbrennen sind. Die Wunden und Geschwüre der Aussätzigen müssen immer durch einen dichten Verband abgeschlossen sein. Gebrauchte Verbandmittel sind ebenso wie Speisereste und Zigarrenstummel unschädlich zu beseitigen. Eß- und Trinkgeschirr ist in siedendem Wasser auszukochen und darf mit dem für Gesunde bestimmten Geschirre nicht zusammen gereinigt werden.

Das Krankenzimmer ist täglich zu reinigen und fleißig zu lüften. Der Kehricht ist zu desinfizieren oder zu verbrennen. Leib- und Bettwäsche des Kranken sind häufig zu wechseln, vor dem Waschen zu desinfizieren. Die Desinfektion der übrigen Kleidung und der Wohnräume ist von Zeit zu Zeit zu wiederholen. Unter allen Umständen ist eine gründliche Desinfektion vorzunehmen, sobald ein Zimmer, in welchem ein Aussätziger sich bisher aufgehalten hat, anderweitig benutzt werden soll. Kleidungsstücke, Wäsche und sonstige Gebrauchsgegenstände Aussätziger dürfen nicht ohne vorherige Desinfektion abgegeben werden. Aussätzige dürfen nicht in solcher Weise beschäftigt werden, daß sie mit anderen nicht aussätzigen Personen in nähere Berührung kommen (Wartung von Kindern, Bedienung anderer Personen und dergleichen), oder daß eine Verschleppung des Ansteckungsstoffs durch die von ihnen bearbeiteten Gegenstände herbeigeführt werden kann.

Anlage 2.

# Desinfektionsanweisung bei Aussatz (Lepra).

## I. Desinfektionsmittel.

### a. Kresol, Karbolsäure.

1. Verdünntes Kresolwasser. Zur Herstellung wird 1 Gewichtsteil Kresolseifenlösung (Liquor Cresoli saponatus des Arzneibuchs für das Deutsche Reich, vierte Ausgabe) mit 19 Gewichtsteilen Wasser gemischt. 100 Teile enthalten annähernd 2,5 Teile rohes Kresol. Das Kresolwasser (Aqua cresolica des Arzneibuchs für das Deutsche Reich enthält in 100 Teilen 5 Teile rohes Kresol, ist also vor dem Gebrauche mit gleichen Teilen Wasser zu verdünnen.

2. Karbolsäurelösung. 1 Gewichtsteil verflüssigte Karbolsäure (Acidum carbolicum liquefactum) wird mit 30 Gewichtsteilen Wasser gemischt.

### b. Chlorkalk.

Der Chlorkalk hat nur dann eine ausreichende desinfizierende Wirkung, wenn er frisch bereitet und in wohlverschlossenen Gefäßen aufbewahrt ist; er muß stark nach Chlor riechen. Er wird in Mischung von 1 : 50 Gewichtsteilen Wasser verwendet.

### c. Kalk, und zwar:

1. Kalkmilch. Zur Herstellung wird 1 Liter zerkleinerter reiner gebrannter Kalk, sogenannter Fettkalk, mit 4 Liter Wasser gemischt, und zwar in folgender Weise:

Es wird von dem Wasser etwa ¾ Liter in das zum Mischen bestimmte Gefäß gegossen und dann der Kalk hineingelegt. Nachdem der Kalk das Wasser aufgesogen hat und

dabei zu Pulver zerfallen ist, wird er mit dem übrigen Wasser zu Kalkmilch verrührt.

2. Kalkbrühe, welche durch Verdünnung von 1 Teil Kalkmilch mit 9 Teilen Wasser frisch bereitet wird.

### d. Kaliseife.

3 Gewichtsteile Kaliseife (sogenannte Schmierseife oder grüne Seife oder schwarze Seife) werden in 100 Gewichtsteilen siedend heißem Wasser gelöst (z. B. $^1/_2$ kg Seife in 17 Liter Wasser).

Diese Lösung ist heiß zu verwenden.

### e. Formaldehyd.

Der Formaldehyd ist ein stark riechendes, auf die Schleimhäute der Luftwege, der Nase, der Augen reizend wirkendes Gas, das aus einer im Handel vorkommenden, etwa 35 prozentigen wässerigen Lösung des Formaldehyds (Formaldehydum solutum des Arzneibuchs) durch Kochen oder Zerstäubung mit Wasserdampf oder Erhitzen sich entwickeln läßt. Die Formaldehydlösung ist bis zur Benutzung gut verschlossen und vor Licht geschützt aufzubewahren.

Der Formaldehyd in Gasform ist für die Desinfektion geschlossener oder allseitig gut abschließbarer Räume verwendbar und eignet sich zur Vernichtung von Krankheitskeimen, die an freiliegenden Flächen oberflächlich oder doch nur in geringer Tiefe haften. Zum Zustandekommen der desinfizierenden Wirkung sind erforderlich:

- vorgängiger allseitig dichter Abschluß des zu desinfizierenden Raumes durch Verklebung, Verkittung aller Undichtigkeiten der Fenster und Türen, der Ventilationsöffnungen und dergleichen;
- Entwicklung von Formaldehyd in einem Mengenverhältnisse von wenigstens 5 g auf je 1 cbm Luftraum;
- gleichzeitige Entwicklung von Wasserdampf bis zu einer vollständigen Sättigung der Luft des zu desinfizierenden Raumes (auf 100 cbm Raum sind 3 Liter Wasser zu verdampfen);

wenigstens 7 Stunden andauerndes ununterbrochenes Verschlossenbleiben des mit Formaldehyd und Wasserdampf erfüllten Raumes; diese Zeit kann bei Entwicklung doppelt großer Mengen von Formaldehyd auf die Hälfte abgekürzt werden.

Formaldehyd kann in Verbindung mit Wasserdampf von außen her durch Schlüssellöcher, durch kleine in die Tür gebohrte Öffnungen und dergleichen in den zu desinfizierenden Raum geleitet werden. Werden Türen und Fenster geschlossen vorgefunden und sind keine anderen Öffnungen (z. B. für Ventilation, offene Ofentüren) vorhanden, so empfiehlt es sich, die Desinfektion mittels Formaldehyds auszuführen, ohne vorher das Zimmer zu betreten, beziehungsweise ohne die vorherigen Abdichtungen vorzunehmen; für diesen Fall ist die Entwicklung wenigstens viermal größerer Mengen Formaldehyds, als sie für die Desinfektion nach geschehener Abdichtung angegeben sind, erforderlich.

Die Desinfektion mittels Formaldehyds darf nur nach bewährten Methoden ausgeübt und nur geübten Desinfektoren anvertraut werden, die für jeden einzelnen Fall mit genauer Anweisung zu versehen sind. Nach Beendigung der Desinfektion empfiehlt es sich, zur Beseitigung des den Räumen noch anhaftenden Formaldehydgeruchs Ammoniakgas einzuleiten.

f. Dampfapparate.

Als geeignet können nur solche Apparate und Einrichtungen angesehen werden, welche von Sachverständigen geprüft sind.

Auch Notbehelfseinrichtungen können unter Umständen ausreichen.

Die Prüfung derartiger Apparate und Einrichtungen hat sich zu erstrecken namentlich auf die Anordnung der Dampfzuleitung und -ableitung, auf die Handhabungsweise und die für eine gründliche Desinfektion erforderliche Dauer der Dampfeinwirkung.

Die Bedienung der Apparate usw. ist, wenn irgend angängig, wohlunterrichteten Desinfektoren zu übertragen.

g. Siedehitze.

Auskochen in Wasser, Salzwasser oder Lauge wirkt desinfizierend. Die Flüssigkeit muß die Gegenstände vollständig bedecken und mindestens 10 Minuten lang im Sieden gehalten werden.

Unter den angeführten Desinfektionsmitteln ist die Auswahl nach Lage der Umstände zu treffen. Es ist zulässig, daß seitens der beamteten Ärzte unter Umständen auch andere in bezug auf ihre desinfizierende Wirksamkeit erprobte Mittel angewendet werden; die Mischungs- beziehungsweise Lösungsverhältnisse sowie die Verwendungsweise solcher Mittel sind so zu wählen, daß der Erfolg der Desinfektion nicht nachsteht einer mit den unter a bis g bezeichneten Mitteln ausgeführten Desinfektion.

## II. Anwendung der Desinfektionsmittel im einzelnen.*)

1. Alle Ausscheidungen der Kranken (Wund- und Geschwürsausscheidungen, Auswurf und Nasenschleim, etwaige bei Sterbenden aus Mund und Nase hervorgequollene schaumige Flüssigkeit) sind mit dem unter I a beschriebenen verdünnten Kresolwasser oder durch Siedehitze (I g) zu desinfizieren. Es empfiehlt sich, solche Ausscheidungen unmittelbar in Gefäßen aufzufangen, welche die Desinfektionsflüssigkeit in mindestens gleicher Menge enthalten, und sie hiermit gründlich zu verrühren. Verbandgegenstände und Läppchen, welche zweckmäßig an Stelle von Taschentüchern zur Reinigung von Mund und Nase der Kranken verwendet werden, sind, wenn das Verbrennen derselben (vgl. Ziffer 9) nicht angängig ist, unmittelbar nach dem Gebrauch ebenfalls in solche mit verdünntem Kresolwasser (I a) beschickte Gefäße zu legen, sodaß sie von der Flüssigkeit vollständig bedeckt sind.

Die Gemische sollen mindestens zwei Stunden stehen bleiben und dürfen erst dann beseitigt werden.

*) Die Personen und Gegenstände, auf welche die Desinfektion bei Aussatz (Lepra) sich zu erstrecken hat, sind in §§. 12, 15, 16 und 18 der Anweisung bezeichnet.

Schmutzwässer sind mit Chlorkalk oder Kalkmilch zu desinfizieren, und zwar ist vom Chlorkalk so viel zuzusetzen, bis die Flüssigkeit stark nach Chlor riecht, von Kalkmilch so viel, daß das Gemisch rotes Lackmuspapier stark und dauernd blau färbt. In allen Fällen darf die Flüssigkeit erst nach zwei Stunden abgegossen werden. Badewässer sind wie Schmutzwässer zu behandeln. Der Kehricht des Krankenzimmers ist mittels verdünnten Kresolwassers (Ia) zu desinfizieren oder zu verbrennen.

2. Hände und sonstige Körperteile müssen jedesmal, wenn sie mit infizierten Dingen (Ausscheidungen der Kranken, beschmutzter Wäsche usw.) in Berührung gekommen sind, durch gründliches Waschen mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (Ia) desinfiziert werden.

3. Bett- und Leibwäsche sowie waschbare Kleidungsstücke und dergleichen sind entweder auszukochen (Ig) oder in ein Gefäß mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (Ia) zu stecken. Die Flüssigkeit muß in den Gefäßen die eingetauchten Gegenstände vollständig bedecken. In dem Kresolwasser oder der Karbolsäurelösung bleiben die Gegenstände wenigstens zwei Stunden. Dann werden sie mit Wasser gespült und weiter gereinigt. Das dabei ablaufende Wasser kann als unverdächtig behandelt werden.

4. Kleidungsstücke, die nicht gewaschen werden können, Matratzen, Teppiche und alles, was sich zur Dampfdesinfektion eignet, sind in Dampfapparaten zu desinfizieren (If).

5. Alle diese zu desinfizierenden Gegenstände sind beim Zusammenpacken und, bevor sie nach den Desinfektionsanstalten oder -Apparaten geschafft werden, in Tücher, welche mit Karbolsäurelösung (Ia) angefeuchtet sind, einzuschlagen und, wenn möglich, in gut schließenden Gefäßen zu verwahren.

Wer solche Wäsche usw. vor der Desinfektion angefaßt hat, muß seine Hände in der unter Ziffer 2 angegebenen Weise desinfizieren.

6. Zur Desinfektion infizierter oder der Infektion verdächtiger Räume, namentlich solcher, in denen Kranke sich auf-

gehalten haben, sind zunächst die Lagerstellen, Gerätschaften und dergleichen, ferner die Wände und der Fußboden, unter Umständen auch die Decke mittels Lappen, die mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (I a) getränkt sind, gründlich abzuwaschen; besonders ist darauf zu achten, daß diese Lösungen auch in alle Spalten, Risse und Fugen eindringen.

Die Lagerstellen von Kranken oder von Verstorbenen und die in der Umgebung auf wenigstens 2 m Entfernung befindlichen Gerätschaften, Wand- und Fußbodenflächen sind bei dieser Desinfektion besonders zu berücksichtigen.

Alsdann sind die Räumlichkeiten und Gerätschaften mit einer reichlichen Menge Wasser oder Kaliseifenlösung (I d) zu spülen. Nach ausgeführter Desinfektion ist gründlich zu lüften.

7. Die Anwendung des Formaldehyds empfiehlt sich besonders zur sogenannten Oberflächendesinfektion (vgl. I e Abs. 3).

Nach voraufgegangener Desinfektion mittels Formaldehyds können nur die Wände, die Zimmerdecke, die freien glatten Flächen der Gerätschaften als desinfiziert gelten. Alles übrige, namentlich alle diejenigen Teile, welche Risse und Fugen aufweisen, sind gemäß den vorstehend gegebenen Vorschriften zu desinfizieren.

Einer Voreinleitung der Formaldehydgase in das Zimmer bedarf es bei Desinfektionen anläßlich des Aussatzes nicht.

8. Gegenstände aus Leder, Holz- und Metallteile von Möbeln sowie ähnliche Gegenstände werden sorgfältig und wiederholt mit Lappen abgerieben, die mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (I a) befeuchtet sind. Die gebrauchten Lappen sind zu verbrennen.

Pelzwerk wird auf der Haarseite bis auf die Haarwurzel mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (I a) durchweicht. Nach zwölfstündiger Einwirkung der Desinfektionsflüssigkeit darf es ausgewaschen und weiter gereinigt werden.

Plüsch- und ähnliche Möbelbezüge werden nach Ziffer 3 und 4 desinfiziert oder mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (I a) durchfeuchtet, feucht gebürstet und

mehrere Tage hintereinander gelüftet und dem Sonnenlicht ausgesetzt.

Eß- und Trinkgeschirre sind in siedendem Wasser auszukochen.

9. Gegenstände von geringem Werte (Inhalt von Strohsäcken, gebrauchte Lappen und dergleichen) sind zu verbrennen.

10. Soll sich die Desinfektion auch auf Personen erstrecken, so ist dafür Sorge zu tragen, daß sie ihren ganzen Körper mit Seife abwaschen und ein vollständiges Bad nehmen. Ihre Kleider und Effekten sind nach Ziffer 3 und 4 zu behandeln, das Badewasser nach Ziffer 1.

11. Die Leichen der Gestorbenen sind in Tücher zu hüllen, welche mit einer der unter Ia aufgeführten desinfizierenden Flüssigkeit getränkt sind, und alsdann in dichte Särge zu legen, welche am Boden mit einer reichlichen Schicht Sägemehl, Torfmull oder anderen auffaugenden Stoffen bedeckt sind.

12. Abweichungen von den Vorschriften unter Ziffer 1 bis 11 sind zulässig, soweit nach dem Gutachten des beamteten Arztes die Wirkung der Desinfektion gesichert ist.